

РЕЦЕНЗИЯ

От Проф.д-р Красимира Борисова Янева-Рибагина, д-р

Катедра „Обществено дентално здраве“ на Факултет по дентална медицина, Медицински Университет, София

На дисертационен труд на Д-р Симеон Здравков Чоканов на тема
„Наркозависими пациенти - орално здраве и мениджмънт“

За присъждане на ОНС „Доктор“ по научната специалност
„Терапевтична стоматология“

Настоящата рецензия представям съгласно Заповед № Р-109-101 от 07.03.2022 год. на Ректора на МУ – Варна, с която съм избрана за външен член на Научното жури, а съгласно Протокол № 1/17.03.2022г. съм определена да изготвя рецензия. Дисертационният труд е в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, Професионално направление 7.2. Стоматология, Научна специалност Терапевтична стоматология.

1. Биографични данни и кариерно развитие на докторанта

Д-р Симеон Здравков Чоканов е роден в гр.Троян на 07.05.1991 год. Завършва средно образование през 2010 год. в СОУ „Климент Охридски“, гр.Троян. Успоредно със средното си образование в периода 2007-2010 год. придобива специалност „Химико-технологично производство на лекарствени препарати“ и професионална квалификация „Химик-оператор“ с допълнително обучение в АКТАВИС АД – Троян. През 2017 год. завършва висше образование по Дентална медицина в МУ – Варна. От 2017 до 2019 год. придобива квалификация по „Здравен мениджмънт“ в МУ – Варна.

По време на следването си кандидатът участва в Проекта „Европейска стажантска програма за студенти“, като допълва знанията и уменията си със стажуване в дентални практики, в Първи Московски Медицински Университет „И.М.Сеченов“, Северозападен Държавен Медицински Университет „И.Мечников“ в Санкт Петербург, работи като търговски

представител във фирма за медицинска и специализирана апаратура „Елпак – ЕООД.

През 2017 год. започва работа като хонорован преподавател в Катедра „Консервативно зъболечение и орална патология“, ФДМ, МУ – Варна, а от 2018 год. е редовен асистент в същата катедра, където продължава да работи.

От 2018год. и продължава да работи като лекар по дентална медицина в Университетски медико-дентален център на ФДМ, Медицински университет Варна.

Д-р Чоканов е зачислен е на редовна форма на докторантура със Заповед на Зам.Ректора на МУ – Варна № Р-109-258/01.08.2019 год. за разработване на тема „*Наркозависими пациенти – орално здраве и мениджмънт*“ с научен ръководител Доц.д-р Ася Кръстева-Панова, дмн. Представил е Протокол за успешно положен изпит за докторантски минимум – по специалността. Отчислен е с право на защита със Заповед на Ректора на МУ – Варна № Р-109-101/07.03.2022 год.

В автобиографията си Д-р Симеон Чоканов представя данни за активна научна и обществена дейност – участия в научни форуми у нас и в чужбина, заемал е ръководни длъжности на студентската общност на МУ - Варна и др. Член е на БЗС, БНДДМ, СУБ и БДОСАХ. Декларира отлично владение на английски, на добро ниво – немски и задоволително руски език.

Данните от автобиографията представят д-р Симеон Чоканов като млад, амбициозен и перспективен учен, с изявен стремеж към усъвършенстване.

2. Описание на дисертационния труд и автореферата

Дисертацията е написана на 145 стандартни машинописни страници на добър български език, структурирани както следва: Въведение (2 стр.), Литературен обзор (23 стр.), Цел и задачи (1 стр.), Материал и методи (14 стр.), Резултати и обсъждане (55 стр.), Практически приложения (2 стр.), Обобщение (3 стр.), Изводи (2 стр.), Приноси (1 стр.), Публикации във връзка с дисертацията (1 стр.), Библиография (19 стр.), Приложения (15 стр.), Декларация за оригиналност (1 стр.). Онагледена е с 27 таблици и 33 фигури. Библиографията обхваща 218 литературни източника, подредени по

азбучната система, от които 8 са на кирилица и 210 – на латиница. От последните 10 години са 36 литературни източника (16.5%).

Авторефератът, в обем от 48 страници съответства на дисертацията и дава ясна представа за същността, резултатите и изводите на разработката.

3. Актуалност на темата

Един от сериозните социално-значими проблеми в съвременното общество е наркоманията, злоупотребата с наркотични вещества, която бележи нарастваща тенденция в последните години. Злоупотребата с наркотици варира от случаен прием с цел „развлечение, ободряване“ до наркомания, пристрастяване към постоянна употреба на опиати. Заедно със сериозни проблеми във общото физическо и психическо здраве, наркозависимите пациенти често страдат и от различни заболявания в устната кухина – кандидоза, левкоплакия, ксеростомия, множествен кариес, хейлит, пародонтит, афтозен стоматит и др., като тези заболявания се свързват с тяхната наркозависимост.

Работата на лекарите, включително и на денталните лекари с наркозависими пациенти е трудна поради поведенческата им непредвидимост и лесна раздразнителност, както и поради факта, че често те са носители на опасни инфекциозни заболявания – СПИН, Хепатит В и С и други. Това налага по-широко изучаване на специфичната патология в ЛЧО при наркозависимите пациенти, както и превенцията на рисковете както за медицинския персонал, така и за самите пациенти. Това прави избраната тема актуална и навременна.

4. Литературен обзор

Литературният обзор е анализ върху 218 литературни източника и е структуриран в 7 подраздела относно: актуалното състояние на наркотичната зависимост; характеристика на различните наркотични вещества и връзката им с патологични състояния в устната кухина; употребата на алкохол, лекарства и тютюнопушене при наркотично-зависимите и въздействието им върху тъкните и органите в устната кухина; податливостта на наркозависимите към инфекциозни заболявания; влиянието на продължителната

употреба на наркотични вещества върху оралното здраве; проблеми в клиничната практика при лечение на наркозависими пациенти, и накрая – кои са нерешените проблеми при денталното лечение на наркозависими пациенти. Анализът на литературните източници дава основание на д-р Чоканов да определи целта на своето проучване.

5. Цел и задачи

Целта е добре формулирана – да се оцени оралното здраве и особеностите на оралната патология при наркозависими пациенти и да се разработи алгоритъм за тяхната профилактика и лечение. За изпълнение на целта са поставени 5 конкретни задачи.

6. Материал и методи

Изследването е проведено върху 154 пациенти на възраст 18 – 65 години, разделени в две групи – наркозависими – 81 и контролна група – 73 души. В работната група са включени наркозависими пациенти, които са на детоксикираща терапия, а в контролната група са пациенти, посещаващи дентален кабинет. Детайлно са определени критериите за включване на лицата в двете групи. На всеки пациент е проведен клиничен преглед с регистриране на орален статус, изследване на слюнка, изследване за халитоза и анкетно проучване. Преди началото на изследването пациентите са информирани относно целта и същността на проучването и поканени да подпишат информирано съгласие. Проучването е одобрено от КЕНИМУВ. Получените резултати са обработени със статистически анализи от програмата IBM SPSS 19.0.

7. Резултати и обсъждане

В този раздел на дисертацията са представени резултатите последователно по 5-те задачи, като са обсъждани и сравнявани с резултати от подобни проучвания.

По първа задача, двете групи лица са разделени в 5 възрастови групи и е направена оценка на оралния им статус чрез определяне на показателите: DMFT (Интензитет на кариеса, т.е среден брой засегнати от кариес зъби на

едно лице), РВІ-индекса (Papilla Bleeding Index), степен на обложеност на езика, характеристики на слюнката, изследване за халитоза (лош дъх).

Изводът от сравнението на DMFT-индекса при двете групи показва по-висок интензитет на кариеса при наркозависимите пациенти (16.72), в сравнение с контролната група (12.4), като разликите са сигнификантни. При работната група сред засегнатите от кариес зъби преобладават кариозните, докато при контролната група – obtурираните зъби. Тези резултати са сравнени с резултати от подобни проучвания, отразени в литературния обзор. Установените показатели доказват по-високия риск от развитие на кариес при наркозависимите пациенти.

Оценката и сравнението на показателя РВІ при двете групи изследвани лица показва значително по-лошо състояние на гингивата при наркозависимите във всички възрастови групи, като разликите са статистически значими. При групата на 55-65 годишните наркозависими, които са с най-влошено състояние на гингивата, средната стойност на РВІ е 3.08 ± 0.43 , а при контролната група – 1.88 ± 0.93 . Тази находка е свързана с negliжиране на оралната хигиена, което е характерна особеност на поведението на наркозависимите. Тези резултати са сходни с резултатите от други подобни изследвания.

Степента на обложеност на езика е оценена визуално и е фотодокументирана. В групата на наркозависимите в 92.59% от лицата се наблюдава обложеност на езика, докато в контролната група честотата е само 6.85%. Обложеността на езика при наркозависими пациенти е установена и в други проучвания и се свързва със занемарената устна хигиена и намалената саливация, което от своя страна е предпоставка за развитие на инфекции и поява на халитоза.

Слюнката на всички пациенти е анализирана в няколко направления:

- *Ниво на хидратация* – визуално определяне на времето на слюнкоотделяне от малките слюнчени жлези, разположени по долната устна. Сравнението между двете групи показва, че най-голям процент от наркозависимите (77.78%) попадат в групата на ниско ниво на хидратация, т.е. сухотата в устата е характерен белег при тях.

- *Вискозитет на слюнката.* Резултатите от това изследване показват, че слюнката на наркозависимите е по-вискозна, в сравнение с контролната група.
- *pH на слюнката.* В работната група е установено леко занижено pH на слюнката, докато в контролната група измереното pH е нормално. Леко киселата среда на слюнката се дължи на намаленото слюнкоотделяне при наркозависимите. При изследване на стимулирана слюнка, pH се нормализира поради увеличения слюнчен поток, но въпреки това при наркозависимите има по-голям процент лица с умерена киселинност (6.17%), в сравнение с контролната група (1.37%).
- *Количество на стимулирана слюнка.* Сравнението в резултатите при двете групи показва значително по-малко количество стимулирана слюнка при групата на наркозависимите. Цитирани са литературни източници, доказващи намаляване на слюнчената секреция на паротидната жлеза под влияние на опиатите (амфетамин, марихуана), което продължава дълго време след спиране на употребата на опиата.
- *Буферен капацитет на слюнката.* Буферният капацитет на слюнката обуславя способността на слюнката да елиминира киселините, произвеждани от микроорганизмите и по този начин съдейства за алкализирание на течното съдържимо в устната кухина. Резултатите от това изследване показват ниски стойности на буферния капацитет при наркозависимите в сравнение с контролната група. Сравнението на тези резултати с резултати от подобни проучвания показва сходство с някои проучвания, а с други има разминаване.
- *Микробиологично изследване на обща нестимулирана слюнка.* Микробиологичното изследване на слюнката при наркозависимите показва високи нива на растеж на Str.Mutans, Lactobacillus, Candida, най-вече Candida Albicans. Тези резултати корелират с резултатите от подобни изследвания.

Изследване за халитоза (лош дъх). Най-голям дял от наркозависимите попадат в група на „умерено лош дъх“, но лицата със „силно лош дъх“ и „изключително силен лош дъх“ са значително повече, отколкото в контролната група. Причини за това могат да бъдат установените в по-високи

стойности при наркозависимите ксеростомия, обложен език, занемарена орална хигиена, възпаления на оралната лигавица и др.

Резултати и обсъждане по задача 2:

По данни от медицинската документация на пациентите с наркотична зависимост кандидатът установява че 81.4% от тях са с диагностициран Hepatitis C, 67.9% с Hepatitis A, 66.7% с Hepatitis B, 8.7% с AIDS. Съпоставката с резултати от подобни изследвания показва сходни резултати.

Наличието на тези инфекциозни заболявания утежнява патологията в устната кухина. Сравнението на патологичните находки (пародонтално заболяване, Leukoplakia, Lihen Planus, Herpes simplex, афти, географски език и др.) в устната кухина при двете групи изследвани лица показва значително по-голямата им честота при наркозависимите, в сравнение с контролната група.

Извършено е анкетно проучване сред изследваните лица, от което е установен социо-демографския им статус. Голяма част от наркозависимите са с нисък социален статус, несемейни, без професионално образование, безработни, докато при контролната група резултатите са коренно различни. Тези социални характеристики на наркозависимите, заедно с факта за неприоритетност на денталното лечение са причина за лошия им дентален и орален статус.

Резултати и обсъждане по задача 3:

Наркозависимите пациенти са разпределени в групи според наркотичното вещество, което са употребявали, тъй като в момента на изследването всички са на метадонова терапия. Поради факта, че те са употребявали повече от едно наркотично вещество е трудно да се определи влиянието на отделните наркотични вещества върху оралната патология. Тук е представен обширен обзор върху литературни източници за ефекта на различните наркотици върху тъканите и органите в устната кухина.

Резултати и обсъждане по задача 4:

От резултатите на анкетното проучване е сравнено влиянието на денталния статус върху качеството на живот на двете групи изследвани лица. Наркозависимите споделят за трудности при записване за посещения при дентален лекар и голям процент от тях (36.17%) не са правили и опит за такива посещения. Лицата от контролната група не споделят за такива трудности. Всички изследвани лица споделят за наличието на оплаквания от денталното си здраве (сухота в устата, зъбобол, кървене на венците и др.), но много малък процент от наркозависимите – 20.99% са търсили помощ от ЛДМ, докато при контролната група този процент е 91.78. Това доказва negliжирането на денталното здраве от страна на наркозависимите. Цитирани са литературни източници, които подкрепят тези резултати.

Резултати и обсъждане по задача 5

Денталното лечение на наркозависими пациенти е трудно и сложно. От една страна влошеното им дентално здраве, negliжирането му от самите пациенти, от друга страна – основателния страх при медицинските специалисти да лекуват такива пациенти е предизвикателството, което е накарало д-р Чоканов да предложи Алгоритъм за комплексен подход при лечение на наркозависими пациенти и Протокол на работа на ЛДМ с такива пациенти.

Обобщение:

В този раздел Д-р Чоканов обобщава резултатите по 5-те основни задачи.

Изводи:

Д-р Симеон Чоканов извежда изводите по реда на основните задачи. По-правилно би било да бъдат обобщени изводи от целия дисертационен труд, така би се избегнало повторение на изводите. Напр. изводи 1.1=4.4., 1.2.=4.5., 2.1.=4.3.

Приноси:

Приемам без забележки самооценката на кандидата за приносите на дисертацията, тъй като те са съобразени с резултатите на проучването и анализирани литературни източници по изучавания проблем.

Д-р Чоканов е популяризировал резултати от своето проучване в 2 публикувани статии и 3 участия в международни научни форуми – 2 в чужбина и 1 в България.

Критични бележки и препоръки:

Забелязаният техническият пропуск – означените като таблици с №№ 22, 23, 24 и 25 са фигури, графични изображения, не намалява стойността на настоящия труд.

Заключение:

Дисертационният труд на д-р Симеон Чоканов е актуално проучване на сериозен проблем на съвременното – увеличаващата се злоупотреба на наркотични вещества от хора в различна възраст. Проучено е влиянието на тази зависимост върху денталното здраве с правилно избрани цел и задачи и резултатите са съпоставени с резултати от подобни проучвания, публикувани в световната литература. Създадени са Алгоритъм за комплексен медико-дентален подход при лечението на наркозависимите и Протокол за поведението на денталните лекари.

Дисертационният труд отговаря на изискванията за такъв тип научно изследване и препоръчвам на почитаемите членове на научното жури да присъдят ОНС „доктор“ на д-р Симеон Здравков Чоканов.

05.04.2022 год.

РЕЦЕНЗЕНТ:



Проф.д-р Красимира Янева-Рибагина, д-р